

Trabajo de fin de Grado

“Programa de educación de la dieta mediterránea en la población universitaria española”

"Mediterranean diet education program in the Spanish university population"

Autora:

Jessica Serrano Knodel

Director:

Luis Bernués Vázquez

Facultad:

Facultad de Ciencias de la Salud

Año: 2021

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	
La dieta mediterránea como modelo de alimentación saludable	6
Análisis del estado nutricional de la sociedad española	7
Características de la población diana	8
Determinación de las necesidades educativas	9
JUSTIFICACIÓN	10
Diagnósticos de enfermería relacionados	11
OBJETIVOS	
General	13
Específicos	13
METODOLOGÍA	
Criterios de búsqueda	
Palabras clave	14
Criterios de inclusión	14
Criterios de exclusión	14
Bases de datos consultadas	15
DESARROLLO DEL PROGRAMA	
Estrategias de captación	16
Estrategias de intervención	17
Metodología educativa	17
Contenidos educativos	18
Cronograma o Diagrama de Gantt	19
Recursos humanos, materiales y financieros	20

Sesiones grupales	21
Primera sesión	22
Segunda sesión	23
Tercera sesión	24
Cuarta sesión	25
Quinta sesión	26
Sexta sesión	27
Sistema de evaluación inicial, de estructura o proceso y final	28
CONCLUSIÓN	29
BIBLIOGRAFÍA	30
ANEXOS	
Anexo I	35
Anexo II	36
Anexo III	40
Anexo IV	42
Anexo V	42
Anexo VI	43
Anexo VII	44
Anexo VIII	44
Anexo IX	45
Anexo X	46
Anexo XI	47
Anexo XII	49
Anexo XIII	51
Anexo XIV	52
Anexo XV	52
Anexo XVI	53
Anexo XVII	54
Anexo XVIII	54
Anexo XIX	55
Anexo XX	57
Anexo XXI	59

RESUMEN

Una adecuada alimentación es un pilar fundamental para poseer un correcto estado de salud. En base a ello, quiero destacar uno de los modelos dietéticos más idóneos, la dieta mediterránea, debido a la multitud de beneficios para la salud que presenta.

Con los años, se ha visto abandonado el patrón dietético mediterráneo en la población española, en especial en aquella más joven. De esta manera, resulta de vital importancia el desarrollo e implementación de programas de educación para la salud en centros educativos de diferentes niveles, teniendo como finalidad aumentar los conocimientos alimenticios así como incentivar una conducta de alimentación saludable en los estudiantes. En este punto, la etapa universitaria constituye una etapa decisiva por la adquisición y fijación de hábitos saludables.

Del análisis de las diferentes bases de datos y de la justificación anteriormente detallada, se sirve la base para la propuesta y desarrollo de mi programa: *"Programa de educación de la dieta mediterránea en la población universitaria española"*. Se trata de un curso inicial dirigido a futuros docentes. A lo largo de las sesiones, se abordarán aspectos tanto teóricos como prácticos, fomentando una participación grupal a través de una metodología educativa activa, significativa y basada en el aprendizaje-servicio.

En conclusión, es primordial el papel de la enfermera en la sociedad, creando nuevas perspectivas sobre temas de salud. Tras la revisión bibliográfica realizada y, puesto que no se ha realizado el programa, se espera aumentar el nivel de conocimientos en alimentación saludable de los estudiantes; además de mejorar su conducta de alimentación, gracias a un mayor grado de adhesión a la dieta mediterránea.

Por último, para su correcto seguimiento y ejecución, se realizarán evaluaciones periódicas y una autoevaluación final, en busca de una mejora y actualización continua del programa.

Palabras clave: alimentación saludable, dieta mediterránea, estudiantes universitarios, educación para la salud.

ABSTRACT

An adequate diet is a fundamental pillar to have a correct state of health. Based on this, I want to highlight one of the most suitable dietary models, the Mediterranean diet, due to the multitude of health benefits it presents.

Over the years, the Mediterranean dietary pattern has been abandoned in the Spanish population, especially in the younger population. In this way, it is of vital importance to develop and implement health education programs in educational centers of different levels, with the aim of increasing food literacy and encouraging healthy eating behavior among students. At this point, the university stage constitutes a decisive stage for the acquisition and fixation of healthy habits.

From the analysis of the different databases and the justification previously detailed, the basis is used for the proposal and development of my program: *"Mediterranean diet education program in the Spanish university population"*. It is an initial course aimed at future teachers. Throughout the sessions, both theoretical and practical aspects will be addressed, encouraging group participation through an active, meaningful and service-based educational methodology.

In conclusion, the role of the nurse in society is paramount, creating new perspectives on health issues. Following the literature review and, since the programme has not been carried out, it is expected that the level of knowledge in healthy eating of students will increase, in addition to improving their eating behavior, thanks to a greater degree of adherence to the Mediterranean diet.

Finally, for proper follow-up and implementation, periodic evaluations and a final self-assessment will be carried out, in search of continuous improvement and updating of the program.

Keywords: Healthy eating, Mediterranean diet, university students, health education.

INTRODUCCIÓN

La dieta mediterránea como modelo de alimentación saludable

Los hábitos de vida saludables hacen referencia a patrones de comportamiento que incluyen: alimentación equilibrada, disminución de alimentos procesados, una hidratación adecuada, y la práctica de actividad física regular. (1)

Llevar una alimentación saludable es una práctica relacionada con multitud de beneficios para la salud. La adherencia a la dieta mediterránea (DM) representa un ejemplo de este tipo de alimentación. (1)

El concepto de dieta mediterránea viene determinado por el “Estudio de los Siete Países” liderado por Ancel Keys. Se comparó los hábitos alimenticios de las distintas poblaciones, llegando a la conclusión de que la dieta mediterránea garantiza una menor mortalidad por enfermedad coronaria y una mayor expectativa de vida. (2)

Existe gran evidencia científica de que la dieta mediterránea reduce la prevalencia de: síndrome metabólico, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular (ECV), enfermedades neurodegenerativas y cáncer, entre otras. (3)

Los compuestos bioactivos ejercen efectos sinérgicos y disminuyen el riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. Estas patologías relacionadas con riesgo cardiovascular, son actualmente la principal causa de morbilidad en el mundo, constituyendo una preocupación creciente en salud pública. (2)

Las características de dicha dieta se centran en: (2)

- Baja ingesta de grasas saturadas procedentes de mantequilla, leche entera y carnes rojas.
- Alto consumo de grasas monoinsaturadas, contenidas principalmente en aceite de oliva.
- Balance adecuado de ácidos grasos poliinsaturados (omega-6 vs omega-3), principalmente por el consumo de pescados, mariscos y frutos secos.
- Bajo aporte de proteína derivada de animales terrestres, especialmente carnes rojas.
- Alta ingesta de antioxidantes, presentes en frutas, verduras, vino, aceite de oliva virgen, especias y hierbas.
- Alto consumo de fibra, proveniente de alimentos de origen vegetal como verduras, frutas, cereales integrales, legumbres y frutos secos.

Por otro lado, esta dieta pone especial énfasis en el consumo diverso de alimentos elaborados mediante recetas sabrosas, más que en la restricción estricta de alimentos específicos. (2)

Análisis del estado nutricional de la sociedad española

El patrón de dieta mediterránea se considera un modelo a promover, sin embargo, se está deteriorando con el tiempo entre la población española. (4)

Nuevas actualizaciones determinan: un aumento en el consumo de grasas (principalmente saturadas) y proteínas (sobre todo de origen animal) y una disminución en el consumo de hidratos de carbono complejos (con un aumento del consumo de azúcares, en especial añadidos). Por otra lado, también se ha evidenciado una disminución de la actividad física realizada. (4, 5)

Esta situación se ve acentuada en la población más joven. Los estudiantes se están alejando cada vez más del modelo dietético mediterráneo especialmente aquellos que viven fuera de casa e incluso los propios estudiantes de origen mediterráneo. (6)

Hoy en día, los universitarios no mantienen hábitos alimentarios saludables. (7) Su alimentación se caracteriza por el consumo de alimentos procesados, comidas rápidas, bebidas azucaradas y consumo excesivo de alcohol (contribuye a una ingesta elevada de calorías). El aporte energético a lo largo del día es desequilibrado, saltándose comidas principales, como el desayuno. El patrón alimentario de los jóvenes se caracteriza por un consumo excesivo de carnes y derivados, grasas saturadas y azúcares refinados, con una baja ingesta de frutas y verduras, cereales, legumbres, pescado y aceite de oliva. (6)

Por otro lado, existe evidencia actual del alto porcentaje de estudiantes con un estilo de vida sedentario y su patrón de relación con la calidad de la dieta. (8, 9)

Características de la población diana

Los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo de transición hacia la edad adulta en el que han alcanzado la madurez biológica sin un desarrollo psicosocial comparable. (10)

Los hábitos dietéticos quedan establecidos generalmente durante la adolescencia (12) pero durante el periodo universitario los estudiantes pueden sufrir cambios importantes en su estilo de vida, incluidos cambios en la dieta y malos hábitos alimenticios. (13)

La nueva situación de convivencia, el comportamiento alimentario de los compañeros de piso o de residencia, los apuros económicos, la mayor o menor habilidad para cocinar junto a factores culturales y preferencias alimentarias constituyen factores determinantes en la alimentación de los estudiantes universitarios. (12)

El sexo y los estados emocionales también se encuentran asociados. Los estudiantes universitarios presentan niveles de salud mental más deficientes que la población general. (10). Los principales problemas psicológicos que experimentan son: estrés, ansiedad y depresión. (11)

Determinación de las necesidades educativas

La etapa de formación universitaria constituye un periodo de tiempo crítico debido a que es el momento en el que los estudiantes configuran un nuevo patrón de alimentación que muchas veces es mantenido a lo largo de su vida. (12). Esta etapa es crucial para la adquisición de nuevos hábitos saludables. (6)

Nuestra alimentación tiene que cumplir uno de los papeles primordiales en nuestra salud, debiéndose llevar siempre a la educación. La enfermera debe actuar en este periodo de estudios universitarios debido a que es el momento en el cual los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su alimentación. (12)

Se debe tener conocimiento acerca de todo lo que se come de modo que nos aseguremos que estamos aportando a nuestro cuerpo alimentos saludables para vivir en las mejores condiciones posibles y en un futuro evitar posibles enfermedades relacionadas con el sobrepeso o enfermedades cardiovasculares. (12)

La población española en la actualidad muestra especial interés en la dieta mediterránea. (14). Sin embargo, esta información no va a estar al alcance de todo el mundo.

JUSTIFICACIÓN

El grado de adherencia de los estudiantes universitarios españoles ha sido objeto de varios estudios que han utilizado el cuestionario Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED). (10). La prueba clasifica a los participantes en: ≤ 3 adherencia baja; 4 a 7: adherencia media; ≥ 8 : adherencia alta. (15)

Actualmente, el 90% de universitarios deben mejorar su patrón de alimentación y dirigirlo hacia una dieta cardiosaludable. (16). Evaluando el nivel de adherencia a la dieta mediterránea en una población más restringida, futuros enfermeros y profesores, el índice de Kidmed obtenido fue de 4,76 y 6,17 respectivamente. (17)

Este programa pretende, por lo tanto, dar solución a la problemática que esta al orden del día: deterioro y abandono que ha habido en los últimos años del patrón de alimentación mediterráneo por parte de los estudiantes universitarios de las distintas localidades españolas. (6)

Por otra parte, un alto nivel de adherencia a la dieta mediterránea se relaciona con unos hábitos nutricionales deseables. (18). Mientras que, una baja o media adherencia a la dieta mediterránea, se relaciona principalmente con un bajo consumo de frutas y verduras, deficiencias en el desayuno y baja actividad física. (19)

Existe una asociación positiva entre la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física. (20). Además, una alta adherencia también se relaciona con un nivel más alto de aptitud muscular y cardiorespiratoria. (21)

En último lugar, sumándose a los beneficios anteriormente citados, la adherencia a la dieta mediterránea favorece el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, su calidad de vida y su estado de salud mental y físico. (22)

Por todas estas razones, resulta de vital importancia el fomento de programas de educación para la salud en centros universitarios. La enfermera representa un agente activo en el ámbito de educación para la salud en la sociedad, generando nuevas perspectivas sobre temas de salud.

El trabajo de la enfermera en este programa ira dirigido a abordar los diagnósticos de enfermería relacionados: mejorando los conocimientos y adoptando prácticas saludables para la vida diaria entre los estudiantes universitarios, cuya base sean la dieta y la alimentación.

Tabla 1. Diagnóstico de enfermería NANDA, junto con sus NOC (objetivos) y NIC (intervenciones).

● CONOCIMIENTOS DEFICIENTES EN ALIMENTACIÓN R/C POCA FAMILIARIDAD PARA OBTENER LA INFORMACIÓN M/P DETERIORO COGNITIVO O PROGRESIVO DE LARGA DURACIÓN	
NOC E INDICADORES:	
(00907) Elaboración de la información	(090701) Identifica correctamente objetos comunes (1-5)
(01609) Conducta terapeutica	(160906) Evita conductas que potencian la patologia (1-4)
(01802) Conocimiento: dieta	(180210) Selección de comidas recomendadas por la dieta (1-4)
(01805) Conocimiento: conductas sanitarias	(180501) Descripción de practicas nutricionales saludables (2-5)
(01811) Conocimiento: actividad prescrita	(181113) Rendimiento adecuado del ejercicio (2-4)
NIC Y ACTIVIDADES:	
<u>(1100) Manejo de la nutrición</u>	Ajustar la dieta al estilo del paciente.
<u>(5510) Educación sanitaria</u>	Determinar el conocimiento actual y conductas del estilo de vida del grupo objetivo.
<u>(5520) Facilitar aprendizaje</u>	Promocionar materiales educativos y modalidades de enseñanza múltiples.
<u>(5606) Enseñanza individual</u>	Valorar las capacidades y el estilo de aprendizaje individuales.
<u>(5612) Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito</u>	Ayudar a incorporar la actividad/ejercicio en la rutina diaria/estilo de vida.
<u>(5614) Enseñanza: dieta prescrita</u>	Explicar el propósito de la dieta e instruirle acerca de los alimentos deseables/no deseables.

Tabla 2. Diagnóstico de enfermería NANDA, junto con sus NOC (objetivos) y NIC (intervenciones).

<p>● MANTENIMIENTO INEFFECTIVO DE LA SALUD R/C FALTA DE HABILIDAD PARA EMITIR JUICIOS DELIBERADOS Y COMPLETOS M/P FALTA DE CONDUCTAS GENERADORAS DE SALUD</p>
<p>NOC E INDICADORES:</p> <p>(01305) Adaptación psicosocial: cambio de vida (130501) Establecimiento de objetivos realistas (1-5) (130511) Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida (2-5)</p> <p>(01602) Conducta de fomento de la salud (160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos (1-4)</p> <p>(01603) Conducta de búsqueda de la salud (160311) Sigue las estrategias desarrolladas por sí mismo para maximizar la salud (1-4)</p>
<p>NIC Y ACTIVIDADES:</p> <p><u>(4470) Ayuda en la modificación de si mismo</u> Ayudar al paciente a identificar las conductas objetivo e identificar junto al paciente las estrategias mas efectivas.</p> <p><u>(4480) Facilitar la autoresponsabilidad</u> Considerar responsable al paciente de sus propias conductas.</p> <p><u>(5250) Apoyo en la toma de decisiones</u> Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</p>

Finalmente, este programa ira dirigido a futuros profesores debido a dos aspectos fundamentales:

- Un 75,5% necesita mejorar su adherencia a la dieta mediterránea. (19)
- Papel docente y social que representa este colectivo, ejerciendo como colaboradores de los agentes de salud (enfermeros, médicos, etc), en el medio escolar donde desarrollen su profesión. (23)

OBJETIVOS

General:

- Aumentar los conocimientos y mejorar la conducta de alimentación de los estudiantes universitarios mediante una alimentación saludable.

Específicos:

- Concienciar a la población universitaria sobre la importancia y los beneficios de la dieta mediterránea.
- Informar sobre los alimentos saludables que forman parte de este patrón de alimentación.
- Fomentar una actitud de autocrítica, evaluando la conducta de alimentación actual de los universitarios.
- Abordar una metodología aprendizaje-servicio para que el alumnado aprenda a ayudar a la sociedad (servicio comunitario).
- Conocer los factores modificables que desencadenan malos hábitos de alimentación entre los estudiantes.

METODOLOGÍA

Criterios de búsqueda

Para elaborar este plan de educación de la dieta mediterránea en la población universitaria he realizado una revisión bibliográfica en las diferentes bases de datos. Estas bases de datos me han proporcionado la información y evidencia científica necesaria para el desarrollo de mi programa.

Se ha hecho uso de diversos filtros como la selección rigurosa de palabras clave, criterios de inclusión y exclusión; que han facilitado la búsqueda bibliográfica.

Palabras clave

- Dieta mediterránea, alimentación, estudiantes universitarios, población española, educación nutricional, hábitos saludables, índice de Kidmed y adherencia.

Criterios de inclusión

- Area temática (alimentación y dieta mediterránea), población diana (estudiantes universitarios españoles), tipo de artículos (revisiones y estudios), limitación de tiempo (≥ 2013), idioma (artículos en español e inglés).

Criterios de exclusión

- Artículos publicados < 2013 .

Bases de datos consultadas:

Tabla 3. Bases de datos consultadas con los artículos encontrados en cada una de estas y los seleccionados para el programa.

	CRITERIOS DE BÚSQUEDA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PUBMED	"Kidmed Index"	147	4
	"Update of the mediterranean diet in the spanish population"	14	2
	"Mediterranean adherence in the spanish university population"	79	2
	"Mediterranean diet on university students"	179	4
	"Diet searching in the spanish population"	52	1
SCIELO	"Alimentación en estudiantes universitarios"	32	4
	"Adherencia a la dieta mediterranea en universitarios"	15	4
	"Beneficios de la dieta mediterranea"	5	2
SCIENCE DIRECT	"Mediterranean diet" AND "university population"	7	1

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD

Estrategia de captación

Para proceder al desarrollo y puesta en marcha de este programa nos pondremos en contacto, en primer lugar, con el dietista para que junto con la enfermera diseñe la estructura de las sesiones realizadas de forma conjunta. Y más adelante, con la psicóloga encargada de impartir con el apoyo de la enfermera y el dietista la sesión "*¿Qué factores afectan a la conducta de alimentación?*".

Posteriormente, acudiremos a secretaria de la Facultad de Educación para que nos derive con el decano o rector, con su posterior consentimiento y colaboración. Así como, con el profesor encargado de impartir una asignatura troncal, la cual, utilizemos para la acción docente.

Tras habernos facilitado su consentimiento y colaboración, será necesario consensuar junto al profesor, en base al horario de la materia, tanto las fechas como las horas disponibles para el desarrollo del programa.

Para la captación de los estudiantes entregaremos unos folletos informativos (anexo I), en los cuales, se refleje una guía del programa que se va a desarrollar.

Ademas, gracias al auge actual de las tecnologías y la informática, enviaremos un correo informativo proponiendo la participación del alumnado mediante el desarrollo de una propuesta didáctica.

Estrategia de intervención

Para llevar a cabo este programa realizaremos 6 sesiones grupales - 2 veces por semana. Las sesiones se impartirán de forma presencial a matriculados en el último curso del grado de Maestro de Primaria.

Esta propuesta será didáctica, contando con la participación del alumnado a lo largo de todas las sesiones. Se tratarán aspectos tanto teóricos como prácticos, reservando una parte de la sesión para la resolución de dudas surgidas en el alumnado.

Para garantizar la participación de todo el aula se dividirá cada clase en dos grupos, contando con un intervalo de 25 a 30 participantes. Por otro lado, para garantizar la asistencia del alumnado se impartirán cada una de las sesiones dentro del horario académico, utilizando el horario establecido para una materia troncal.

La información será facilitada de forma verbal por parte de la enfermera y, en el caso de algunas sesiones junto otros especialistas, con el apoyo de: presentaciones digitales, videos, fichas, imágenes, etc.

Los estudiantes en la sexta y última sesión presentarán ante sus compañeros murales, carteles o pósteres (realizados por ellos), donde se buscará la comprensión adecuada de los conceptos abordados y la adquisición de una serie de competencias clave. Finalmente, este material educativo realizado por el alumnado quedará colgado por la facultad.

Metodología educativa

La metodología que vamos a utilizar a lo largo del desarrollo del programa será:

- Activa
- Participativa
- Significativa
- Grupal

Se partirá de la observación y experimentación que el alumno y la clase realizarán, para progresivamente ir introduciendo cambios y elementos nuevos. Se tendrán en cuenta los conocimientos iniciales así como las necesidades específicas de apoyo educativo del alumno.

El contacto con la realidad se producirá a través de los distintos sentidos, mediante actividades sensoriales. Para asegurar tanto la funcionalidad como la generalización de los contenidos se interrelacionarán y conectarán todas las áreas, y con su entorno real.

Se trabajará siempre bajo la premisa de pedagogía basada en el éxito para favorecer la autoestima y autoconcepto del alumno, a través de dinámicas de trabajo compartido y colaborativo, que favorezcan la relación entre compañeros así como la interiorización de diferentes hábitos/rutinas.

Durante todo el programa se buscará abordar la competencia de “aprender a aprender” despertando en el alumnado el interés y la motivación por aprender, favoreciendo así un aprendizaje permanente.

Contenidos educativos

En el transcurso de las sesiones, trataremos los siguientes contenidos con el alumnado:

- Situación actual de alimentación en la población universitaria española.
- Factores desencadenantes de una mala conducta de alimentación.
- Importancia de la alimentación en nuestra salud.
- Consecuencias de hábitos de alimentación no saludables.
- Beneficios y características de la dieta mediterránea.
- Pirámide de alimentación: alimentos saludables y frecuencia de consumo.
- Alimentos naturales, procesados y ultraprocesados: componentes.
- Nivel de azúcar en los alimentos y efectos de su consumo.
- Papel docente y social que representa este colectivo en el ámbito educativo.

Cronograma

Se ha elaborado un Diagrama de Gantt para planificar el programa de educación para la salud, que recoge el tiempo de dedicación invertido en su desarrollo así como el previsto para su posterior implementación.

Tabla 4. Diagrama de Gantt del programa de educación para la salud.

		FEB				MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Asignación del tutor																																									
Elección del tema del TFG																																									
Establecer objetivos y población diana																																									
Revisión bibliografica																																									
Planificación del programa																																									
Resultados esperados																																									
Entrega y presentación del TFG																																									
Consentimientos																																									
Captación																																									
Sesiones grupales	1ª y evaluacion inicial																																								
	2ª y evaluación del proceso																																								
	3ª y evaluación del proceso																																								
	4ª y evaluación del proceso																																								
	5ª y evaluación del proceso																																								
	6ª y evaluación final																																								
Resultados obtenidos																																									
Planes de mejora																																									

Recursos materiales, humanos y financieros

Los recursos necesarios para llevar a cabo el programa serán: materiales (material educativo, modelos de evaluación, etc), humanos (primordial el papel de la enfermera), espacios (aulas de la facultad provistas para la asignatura troncal en la que se va a impartir el programa) y financieros (total de 3.275 euros).

Tabla 5. Listado de recursos necesarios para el desarrollo del programa de salud.

		PRESUPUESTO
MATERIALES	Folletos	100
	Presentación PowerPoint	0
	Fichas	150
	Rúbricas	100
	Cuestionarios	250
	Videos	0
	Portátil	1200
	Proyector	700
	Cartulinas	50
	Rotuladores	50
	Bolígrafos	50
	Alimentos	75
HUMANOS	1 Enfermera	50/h - 300
	1 Dietista	50/h - 200
	1 Psicóloga	50/h - 50
ESPACIOS	Aulas de la Facultad	6h - 0
	TOTAL	3275 euros

Sesiones grupales:

Se trata de un curso inicial con un total de 6 sesiones de una hora de duración cada martes y jueves, durante un periodo de tres semanas. Se impartirá durante el mes de Noviembre de 2021 de forma presencial.

Todas las sesiones serán impartidas por una enfermera que junto a otro especialista: dietista o psicóloga, abordarán el objetivo de cada sesión mediante una metodología, actividades o tareas y contenido educativo específico de cada sesión. Los objetivos de cada sesión se evaluarán por medio de encuestas, cuestionarios, asistencia y participación activa del alumnado.

La estructura de cada sesión consistirá en:

1. Inicio: presentación de la temática o del problema de salud.
2. Explicación oral del contenido mediante el apoyo de videos, fichas, presentaciones y breves debates o tormenta de ideas acerca de la opinión personal de cada estudiante.
3. Final: aplicación práctica de los conocimientos adquiridos a lo largo de la sesión.

Al inicio del programa, realizaremos una presentación de las personas encargadas del programa y del desarrollo del mismo, mencionando el número de sesiones impartidas y en qué consistirá cada una de ellas. Describiremos de forma breve las normas generales del programa así como facilitaremos un correo para las posibles dudas no resueltas.

En la **primera sesión**, impartida el 2-11-2012 por la enfermera, la temática principal será "SITUACIÓN DE ALIMENTACIÓN ACTUAL DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS" y el objetivo de la sesión consistirá en obtener una actitud de autocrítica de la situación de alimentación actual entre la población universitaria española.

Tabla 6. Carta descriptiva de la 1ª sesión.

Título: SITUACIÓN DE ALIMENTACIÓN ACTUAL DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 2-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: obtener una actitud de autocrítica de la situación de alimentación actual entre la población universitaria española.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Repartiremos un cuestionario de <u>conocimientos generales en alimentación</u> (anexo II) y una <u>encuesta del índice de Kidmed</u> (anexo III) para que la rellenen de forma individual.</p> <p>Actividad 2. Observaremos un <u>vídeo de la universidad CEU San Pablo</u> (anexo IV) donde observarán y tomarán conciencia de la situación actual de alimentación entre los estudiantes universitarios.</p> <p>Actividad 3. Repartiremos una <u>ficha ("veo, pienso, me pregunto")</u> (anexo V), en la cual harán una breve reflexión de lo observado en el vídeo. Posteriormente, se agruparán en grupos de 5, y realizarán un breve debate de las reflexiones personales de cada alumno mediante su puesta en común con el resto del compañeros.</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Situación actual de alimentación en los estudiantes universitarios españoles. • Hábitos indeseables de los estudiantes universitarios.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación de los <u>conocimientos en alimentación</u> del alumnado al inicio del programa mediante un <u>cuestionario</u> (anexo II).</p> <p>Evaluación de la adherencia a la dieta mediterránea al inicio del programa mediante los resultados obtenidos con la <u>encuesta del Índice de Kidmed</u> (anexo III).</p> <p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p> <p>Evaluación del objetivo de la sesión mediante la realización de la tarea propuesta: <u>ficha "veo, pienso, me pregunto"</u> (anexo V).</p>

En la **segunda sesión**, impartida el 4-11-2021 por la enfermera en conjunto con el dietista y la psicóloga la temática principal será: "¿QUÉ FACTORES AFECTAN A LA CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN?" y el objetivo de la sesión consistirá en identificar los factores desencadenantes que modifican nuestra conducta de alimentación.

Tabla 7. Carta descriptiva de la 2ª sesión.

Título: ¿QUÉ FACTORES AFECTAN A LA CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN?
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 4-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera, dietista y psicóloga - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: identificar los factores desencadenantes que modifican nuestra conducta de alimentación.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Repartiremos una <u>encuesta</u> (anexo VI) sobre el nivel de estrés del alumnado en el último mes mediante la <u>escala de estrés percibido</u>. Tras haber rellenado la encuesta individual, se realizará una tormenta de ideas con los alumnos anotando en la pizarra las respuestas a las siguientes preguntas: <i>"¿Influye vuestro entorno social, familiar, académico, laboral, etc en vuestra alimentación? ¿de qué modo?"</i>.</p> <p>Actividad 2. Distribuiremos una <u>ficha con los factores desencadenantes de una mala conducta de alimentación</u> (anexo VII) y procederemos a su explicación de forma oral mediante el apoyo de un <u>vídeo</u> (anexo VIII) que detallará que efectos tienen nuestras <u>emociones sobre nuestra alimentación</u>.</p> <p>Actividad 3. Repartiremos un <u>comentario de texto</u> (anexo IX) para que en grupos de 5, lo resuelvan, aplicando los conocimientos aprendidos a lo largo de esta sesión. Tras su realización procederemos a su corrección de forma oral mediante la participación de todo el aula.</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Factores desencadenantes y limitaciones que derivan en una mala conducta de alimentación. • Importancia de un entorno favorecedor de conductas de salud deseables: conductas efectivas en el control del estrés, búsqueda/mantenimiento de relaciones sociales satisfactorias, etc.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación del nivel de estrés del alumnado en el último mes al inicio de la sesión mediante una <u>encuesta de la escala de estrés percibido</u> (anexo VI).</p> <p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p> <p>Evaluación del objetivo de la sesión mediante un <u>comentario de texto</u> (anexo IX).</p>

En la **tercera sesión**, impartida el 9-11-2012 por la enfermera en colaboración con el dietista, la temática principal será "IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA SALUD" y el objetivo de la sesión consistirá en priorizar la adquisición de hábitos de alimentación saludables como modelo de aumento de nuestra salud.

Tabla 8. Carta descriptiva de la 3ª sesión.

Título: IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA SALUD
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 9-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera y dietista - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: priorizar la adquisición de hábitos de alimentación saludables como modelo de aumento de nuestra salud.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Haremos un breve debate de forma oral y grupal (grupos de 5) sobre el tema principal de esta sesión, dando respuesta a las siguientes preguntas <i>"¿Os sentís responsables de vuestra salud? ¿Y de vuestra alimentación? ¿Creéis que influye vuestra alimentación en vuestra salud? ¿de qué manera?."</i></p> <p>Actividad 2. Distribuiremos una <u>ficha sobre la importancia de la alimentación en la salud</u> (anexo X) a cada alumno y procederemos a su explicación de forma oral, abordando aspectos como: las consecuencias de una mala conducta de alimentación, los beneficios en salud de la adquisición de hábitos de alimentación saludables utilizando como modelo de alimentación la dieta mediterránea y, finalmente, la importancia de la adquisición de conductas generadoras de salud durante esta etapa.</p> <p>Actividad 3. Volveremos a abordar las preguntas realizadas al inicio de la sesión, mediante un breve debate, repartiendo al alumnado de la misma forma.</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias de una mala conducta de alimentación. • Beneficios de la DM como modelo a seguir de hábitos de alimentación saludables. • Importancia de la adquisición de conductas generadoras de salud en la etapa universitaria: configuración de un patrón de alimentación mantenido a lo largo de su la vida.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación al inicio y al final de la sesión del nivel de responsabilidad del alumnado en su alimentación mediante un breve debate, para su posterior contraste de resultados y evaluación del objetivo de la sesión.</p> <p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p>

En la **cuarta sesión**, impartida el 11-11-2012 por la enfermera en colaboración con el dietista, la temática principal será “¿QUÉ ENTENDEMOS POR ALIMENTACIÓN SALUDABLE?” y el objetivo de la sesión consistirá en adquirir los conocimientos necesarios para la modificación de la conducta hacia una alimentación saludable.

Tabla 9. Carta descriptiva de la 4ª sesión.

Título: ¿QUÉ ENTENDEMOS POR ALIMENTACIÓN SALUDABLE?
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 11-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera y dietista - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: adquirir los conocimientos necesarios para la modificación de la conducta hacia una alimentación saludable.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Repartiremos un <u>cuestionario sobre los hábitos de alimentación del alumnado</u>: frecuencia de consumo de los alimentos, comidas y bebidas ingeridas en 24h y a lo largo de la semana (incluyendo días festivo/fin de semana) (anexo XI).</p> <p>Actividad 2. Comenzaremos con la <u>presentación sobre la dieta mediterránea</u> (anexo XII) donde daremos respuesta mediante un breve debate a los conceptos básicos de alimentación, para poder abordar con éxito el resto de la sesión. Explicaremos de forma oral con el apoyo de la presentación, el cartel de la pirámide de alimentos y, seguidamente, las características de la dieta mediterránea.</p> <p>Actividad 3. Distribuiremos una <u>ficha</u>, que cada alumno deberá rellenar de forma individual (anexo XIII). Posteriormente, se agruparán en grupos de 5 y debatirán sobre los <u>hábitos saludables/no saludables</u> de cada uno de ellos y cuales consideran que han de mantener, o por el contrario, modificar.</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos sobre alimentación. • Pirámide de alimentos según la OMS 2020: alimentos más saludables y frecuencia de consumo. • Características del patrón dietético mediterráneo.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación de los <u>hábitos de alimentación del alumnado</u>: frecuencia de consumo, recordatorio de 24h y a lo largo de la semana mediante un <u>cuestionario</u> (anexo XI) al inicio de la sesión.</p> <p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p> <p>Evaluación del objetivo de la sesión mediante la realización de una <u>ficha</u> de forma individual con los <u>hábitos saludables y no saludables</u> (anexo XIII) de cada alumno tras los conceptos adquiridos.</p>

En la **quinta sesión**, impartida el 16-11-2012 por la enfermera en colaboración con el dietista, la temática principal será “¿SABES LO QUE COMES?” y el objetivo de la sesión consistirá en conocer los componentes de los alimentos naturales, procesados y ultraprocesados.

Tabla 10. Carta descriptiva de la 5ª sesión.

Título: ¿SABES LO QUE COMES?
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 16-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera y dietista - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: conocer los componentes de los alimentos naturales, procesados y ultraprocesados.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Presentaremos un <u>vídeo</u> (anexo XIV) que muestra el <u>nivel de azúcar</u> contenido en los alimentos.</p> <p>Actividad 2. Posteriormente, repartiremos una <u>ficha sobre los alimentos naturales, procesados y ultraprocesados</u> (anexo XV) y daremos paso a su explicación de forma oral.</p> <p>Actividad 3. Procederemos a realizar una <u>práctica</u> en grupos de 5, en la que mediante el uso de diferentes alimentos (naturales, procesados y ultraprocesados) analizaremos los <u>componentes</u> de cada uno de ellos, anotándolos en una ficha que repartiremos a cada grupo (anexo XVI), para su futura puesta en común con toda la clase y reflexionar de forma oral sobre el tema.</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de azúcar en los alimentos. • Alimentos naturales, procesados y ultraprocesados: componentes y consumo saludable.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p> <p>Evaluación del objetivo propuesto en esta sesión mediante una <u>práctica</u> grupal con los distintos alimentos: 1 natural, 1 procesado y 1 ultraprocesado, anotando en una <u>ficha</u> (anexo XVI) <u>los componentes y nivel de porcentaje</u> de cada componente de cada uno de los alimentos.</p>

Al finalizar la sesión, propondremos una tarea grupal para el próximo día (en grupos de 5) en la que deberán abordar los conceptos que les hayan resultado más interesantes o útiles, realizando una breve presentación oral con el apoyo de un mural o un cartel realizado por ellos.

En la **sexta sesión**, impartida el 18-11-2012 por la enfermera, la temática principal será "PAPEL DOCENTE Y SOCIAL DE LOS FUTUROS DOCENTES" y el objetivo de la sesión consistirá en abordar una metodología educativa basada en el aprendizaje-servicio así como alcanzar unas competencias clave.

Tabla 11. Carta descriptiva de la 6ª sesión.

Título: PAPEL DOCENTE Y SOCIAL DE LOS FUTUROS DOCENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha: 18-11-2021 - Duración: 60 minutos - Profesional: enfermera - Lugar: aula de la Facultad - Objetivo: abordar una metodología educativa basada en el aprendizaje-servicio así como alcanzar unas competencias clave.
Metodología y actividades:
<p>Actividad 1. Procederán a explicar de forma oral, tras los conocimientos y materiales proporcionados, los conceptos de interés de cada grupo con el apoyo de murales o carteles.</p> <p>Actividad 2. Visualizaremos un <u>vídeo</u> (anexo XVII) destacando la <u>responsabilidad de este colectivo</u> en la sociedad, especialmente en el <u>ámbito educativo</u> en centros de distintos niveles académicos. Además, presentaremos unas <u>imágenes de una práctica sobre el nivel de azúcar en los alimentos</u> llevada a cabo por los estudiantes del centro de educación Miguel Servet (en la actualidad).</p> <p>Actividad 3. Repartiremos el <u>cuestionario de conocimientos en alimentación</u> (anexo II) para su realización individual, una <u>ficha de autoevaluación del alumnado</u> (anexo XIX) y una <u>rúbrica de valoración del proyecto presentado</u> (anexo XX).</p>
Contenidos educativos:
<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad social de este colectivo en el ámbito educativo. • Logros alcanzados o dificultades encontradas durante el desarrollo del programa. • Conocimientos adquiridos y dudas no resueltas.
Sistema de evaluación:
<p>Evaluación del objetivo de la sesión mediante los conceptos y materiales presentados de forma oral y grupal.</p> <p>Evaluación de la sesión mediante la observación directa del alumnado: participación activa y asistencia.</p> <p>Evaluación final del programa mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación del cuestionario de <u>conocimientos en alimentación del alumnado</u> (anexo II) con su consiguiente contraste de resultados obtenidos en la evaluación inicial (1ª sesión). - <u>Ficha de autoevaluación del alumnado</u> (anexo XIX). - <u>Rúbrica de evaluación del programa por parte del alumnado</u> (anexo XX). - <u>Rúbrica de autoevaluación del programa</u> (anexo XXI).

Para finalizar con el programa, agradeceremos la asistencia y participación de todo el alumnado así como de los diferentes profesionales encargados de poder llevar a cabo el desarrollo del programa de salud.

Sistema de evaluación

A continuación pasaré a definir como se llevará a cabo la evaluación del programa:

- Inicial: punto de partida de la situación actual de alimentación por medio de la distribución de la encuesta de Kidmed (anexo III) y de los conocimientos del alumnado mediante un cuestionario sobre conocimientos generales en alimentación (anexo II).
- De estructura o proceso: valoración del desarrollo del programa y de los conocimientos adquiridos a lo largo de cada sesión mediante cuestionarios y observación directa de la participación activa del alumnado así como su asistencia a cada una de las sesiones.
- Final: doble evaluación de los conocimientos adquiridos tras la implementación del programa mediante un cuestionario (anexo II) (contraste de resultados obtenidos en la primera y última sesión) y nivel de satisfacción del alumnado (anexo XIX).

En último lugar, realizaremos una autoevaluación para mejorar en el caso de prácticas llevadas a cabo o déficits en algunos contenidos de cara a mejorar el desarrollo de este programa en futuros cursos académicos, mediante rúbricas anónimas del alumnado (anexo XX) y una rúbrica de autoevaluación de la enfermera (anexo XXI).

CONCLUSIÓN

Estas intervenciones educativas tendrán un papel muy importante potenciando el papel de la enfermera en la sociedad. Somos la base del gran pilar que supone la educación para la salud en nuestra sociedad, creando nuevas perspectivas sobre temas de salud.

Tras la revisión bibliográfica realizada y, puesto que no se ha realizado el programa, se espera aumentar el nivel de conocimientos en alimentación saludable utilizando como modelo la dieta mediterránea por su multitud de beneficios en salud humana.

Además, se pretende mejorar la conducta de alimentación de los estudiantes universitarios mediante un mayor grado de adhesión a la dieta mediterránea, que vendría a ser el objetivo a largo plazo de estas acciones educativas.

Por último, al estar dirigido a futuros docentes, se busca lograr la difusión de la educación para la salud en centros educativos de diferentes niveles donde este colectivo ejerza su función.

BIBLIOGRAFÍA

1. Solera Sánchez A, Gamero Lluna A. Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2019 [citado 2021 Abr 11]; 23(4): 271-282. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000400008
2. Urquiaga I, Echeverría G, Dussallant C, Rigotti A. Origen, componentes y mecanismos de acción de la dieta mediterránea. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 [citado 17 Mar 2021]; 145 (1): 85-95. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=en
3. Dussallant C, Echeverría G, Urquiaga I, Velasco N, Rigotti A. Evidencia actual sobre los beneficios para la salud de la dieta mediterránea. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 [citado 7 Mar 2021]; 144 (8): 1044-1052. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000800012&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Partearroyo T, Laja García AI, Varela-Moreiras G. Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI. Nutr. hosp. [Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 25], 36 (1), 3-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31232580/>
5. Varela-Moreiras G, Ruiz E, Valero T, Avila JM, del Pozo S. La dieta española: una actualización. Nutr Hosp. [Internet]. 2013 [citado 2021 Mar 25], 28 (5), 13-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24010740/>
6. Redondo del Río MP, de Mateo Silleras B, Carreño Enciso L, Marugán de Miguelsanz JM, Fernández McPhee M, Camina Martín MA. Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudiantes universitarios en función de la práctica deportiva. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 [citado 2021 Mar 25] ; 33(5): 1172-1178. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000500024

7. Sánchez-Ojeda MA, De Luna-Bertos E. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado 2021 Abr 18] ; 31(5): 1910-1919. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000500003
8. García-Meseguer MJ, Cervera Burriel F, Vico Garcia C, Serrano-Urrea R. Adherencia a la dieta mediterránea en una población universitaria española. *Apetito*. [Internet]. 2014 [citado 2021 Mar 25], 78: 156-164. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019566631400141X?via%3Dihub>
9. Chacón-Cuberos R, Castro-Sánchez M, Muros-Molina JJ, Espejo-Garcés T, Zurita-Ortega F, Linares-Manrique M. Adhesión a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios y su relación con los hábitos de ocio digital. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 [citado 2021 Mar 25], 33(2), 124. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27238805/>
10. Marchena C, Bernabéu E, Iglesias MT. ¿Están relacionados la adherencia a la dieta mediterránea, la alimentación emocional, el consumo de alcohol y la ansiedad en estudiantes universitarios en España? *Nutrientes*. [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 25], 2(8): 2224. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32722507/>
11. Ramón-Arbués E, Martínez Abadía B, Granada López JM, Echániz Serrano E, Pellicer García B, Juárez Vela R, et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 25], 36(6): 1339-1345. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31657605/>
12. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Vico García C, Milla Tobarra M, García Meseguer MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 [citado 2021 Mar 23], 28(2): 438-446. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023

13. Navarro-González I, López-Nicolás R, Rodríguez-Tadeo A, Ros-Berruezo G, Martínez-Marín M, Doménech-Asensi G. Adherencia a la dieta mediterránea por estudiantes de enfermería de Murcia (España). Nutr Hosp. [Internet]. 2014 [citado 2021 Mar 25], 30(1): 165–172. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25137276/>
14. Modrego-Pardo I, Solá-Izquierdo E, Morillas-Ariño C. Tendencias de la población española en las búsquedas en Internet de información sobre diferentes dietas. Endocrinol Diabetes Nutr. [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 25], 67(7): 431–437. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32005606/>
15. García Cabrera S, Herrera Fernández N, Rodríguez Hernández C, Nissensohn M, Román-Viñas B, Serra-Majem L. Prueba de niños: prevalencia de baja adhesión a la dieta mediterránea en niños y jóvenes una revisión sistemática. Nutr Hosp. [Internet]. 2015 [citado 2021 Mar 25], 32(6): 2390-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26667685/>
16. Míguez Bernández M, Castro Sobrino L, Collins Greene A, de la Montaña Miguélez J. Variaciones en la dieta de universitarios gallegos (campus de Ourense) con relación al patrón cardioprotector de la dieta mediterránea. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 [citado 2021 Mar 22], 28(6): 2099-2106. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000600040
17. Rodrigo Vega M, Ejeda Manzanera JM, González Panero MP, Mijancos Gurruchaga MT. Cambios en la adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes de los Grados de Enfermería y de Magisterio tras cursar una asignatura de Nutrición. Nutr. Hosp. [Internet]. 2014 [citado 2021 Mar 22], 30(5): 1173-1180. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014001200025
18. Ejeda-Manzanera JM, Rodrigo-Vega M. Hábitos de alimentación y calidad de dieta en estudiantes universitarias de magisterio en relación a su adherencia a la dieta mediterránea. Rev Esp Salud Publica. [Internet]. 2021 [citado 2021 Mar 25], 95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33594038/>


- 19.Egeda Manzanera JM, Rodrigo Vega M. Adherencia a la dieta mediterránea de los futuros profesores. Nutr Hosp. [Internet]. 2014 [citado 2021 Mar 25], 30(2): 343-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25208789/>
- 20.Zurita-Ortega F, San Román-Mata S, Chacón-Cuberos R, Castro-Sánchez M, Muros JJ. La adherencia a la dieta mediterránea se asocia con actividad física, autoconcepto y factores sociodemográficos en universitarios. Nutrientes. [Internet]. 2018 [citado 2021 Mar 25], 10(8): 966. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30049976/>
- 21.Cobo-Cuenca AI, Garrido-Miguel M, Soriano-Cano A, Ferri-Morales A, Martínez-Vizcaíno V, Martín-Espinosa NM. Adherencia a la dieta mediterránea y su asociación con la composición corporal y la aptitud física en estudiantes universitarios españoles. Nutrientes. [Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 25], 11(11): 2830. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31752296/>
- 22.Antonopoulou M, Mantzourou M, Serdari A, Bonotis K, Vasios G, Pavlidou E, et al. Evaluación de la adherencia a la dieta mediterránea en poblaciones de estudiantes universitarios: ¿Este patrón dietético afecta el rendimiento académico y la salud mental de los estudiantes? Int J Health Plann Manage. [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 25], 35(1): 5-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31514237/>
- 23.Rodrigo Vega M, Ejeda Manzanera JM. Educación alimentaria-nutricional en el Grado de Magisterio: un estudio sobre cambios de conocimientos y hábitos alimentarios. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 22], 37(4): 830-837. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000500026&lang=es
- 24.Sanchez V, Aguilar A, Gonzalez F, Esquius L, Vaqué C. Evolución en los conocimientos sobre alimentación: una intervención educativa en estudiantes universitarios. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 22] 44(1): 19-27. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100003

25. Plantilla rutinas de pensamiento 3-2-1 Veo-Pienso-Me pregunto | Cedec [Internet]. Cedec.intef.es [citado 2 May 2021]. Disponible en: <https://cedec.intef.es/rubrica/plantilla-rutinas-de-pensamiento-3-2-1-veo-pienso-me-pregunto/>
26. Cuestionario de estrés percibido | Hábitos Saludables en el sector de la construcción [Internet]. Cuestionario de estrés percibido | Hábitos Saludables en el sector de la construcción [citado 2 May 2021]. Disponible en: <http://habitossaludables.lineaprevencion.com/acciones-saludables/salud-mental/cuestionario-de-estres-percibido>
27. Hábitos Alimentarios cuestionario A4 [Internet]. [citado 2 May 2021]. Disponible en: [https://www.nutricionemocional.es/sites/default/files/cuestionarios de habitos alimentarios.pdf](https://www.nutricionemocional.es/sites/default/files/cuestionarios%20de%20habitos%20alimentarios.pdf)
28. Plantilla autoevaluación del proceso de aprendizaje | Cedec [Internet]. Cedec.intef.es [citado 2 May 2021]. Disponible en: <https://cedec.intef.es/rubrica/plantilla-autoevaluacion-del-proceso-de-aprendizaje/>
29. Plantilla de evaluación proyecto | Cedec [Internet]. Cedec.intef.es [citado 2 May 2021]. Disponible en: <https://cedec.intef.es/rubrica/plantilla-de-evaluacion-proyecto/>
30. Lista de control para la autoevaluación docente | Cedec [Internet]. Cedec.intef.es [citado 2 May 2021]. Disponible en: <https://cedec.intef.es/rubrica/lista-de-control-para-la-autoevaluacion-docente/>

ANEXOS

Anexo I. Folleto informativo del programa de elaboración propia.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE LA DIETA MEDITERRÁNEA EN LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA ESPAÑOLA



ALIMENTACIÓN SALUDABLE



¿Qué es la alimentación? ¿Qué es una conducta saludable?

El patrón de la dieta mediterránea se considera un patrón a promover, sin embargo, se está viendo deteriorado/abandonado estos últimos años en la población española.

Situación acentuada entre los estudiantes universitarios.

La dieta mediterránea aporta multitud de beneficios, muchos de ellos de gran relevancia durante el desarrollo de la etapa universitaria.

La adherencia a la dieta mediterránea favorece el desarrollo de hábitos nutricionales saludables.

El porcentaje de futuros docentes que tienen que aumentar su adherencia es relativamente elevado.

Resulta de vital importancia la adquisición de conocimientos sobre la alimentación saludable así como de hábitos de alimentación saludables dirigidos a aumentar el autoconcepto, autopercepción de salud y calidad de vida de los estudiantes.

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD

Se trata de un curso inicial presencial impartido en Noviembre de 2021 por un equipo multidisciplinar que contará con la participación de una enfermera en colaboración con otros especialistas en salud. Estará dirigido a alumnos de **4º curso de MAESTRO DE PRIMARIA** debido al papel docente y social que representa este colectivo.

OBJETIVOS GENERALES:

- Mejorar los conocimientos y la conducta de alimentación de los estudiantes universitarios mediante una alimentación saludable

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Concienciar sobre la importancia y beneficios de la DM
- Informar sobre los alimentos saludables típicos de esta dieta
- Fomentar una actitud de autocritica
- Abordar una metodología aprendizaje-servicio
- Conocer los factores desencadenantes de una mala conducta de alimentación

El programa consistirá en **6 SESIONES GRUPALES**

- 1 hora de duración
- Martes y Jueves de cada semana
- Plazo de 3 semanas
- Inicio:** 2 de Noviembre de 2021
- Final:** 18 de Noviembre de 2021.

El plazo de inscripción comenzará al comienzo del curso académico y finalizará el 31 de Octubre de 2021.

Los estudiantes pueden inscribirse vía email, poniéndose en contacto con la enfermera encargada de dicho programa. Todos los estudiantes habrán recibido previamente un correo informativo del curso, por lo que podrán inscribirse directamente.

Email: jgerrans@unizar.es

Teléfono de contacto: 608679650

Se trata de una **propuesta didáctica** donde se abordarán aspectos tanto teóricos como prácticos.

Se fomentará una participación grupal a través de una metodología educativa activa, significativa y basada en el aprendizaje-servicio.

Anexo II. Cuestionario conocimientos generales en alimentación en estudiantes universitarios. (24)

Cuestionario conocimientos generales en alimentación en estudiantes universitarios

Orientaciones para responder:

- Cada pregunta tiene sólo una opción de respuesta correcta.
- Las preguntas con más de una respuesta seleccionada serán anuladas.
- No responder a una pregunta, se interpretará como que el encuestado desconoce la respuesta.

I-Hábitos alimentarios.

1-¿Cuántas veces recomiendan los expertos que se ha de comer al día?

- Tres
- Cinco
- De tres a cinco veces
- Siempre que sienta hambre

2-¿Cuánta agua se recomienda beber durante el día?

- Menos de un litro
- Entre uno y dos litros, sea invierno o verano
- Más de dos litros
- Entre uno y dos litros, pero sólo en verano

3-El desayuno ha de aportar a la dieta diaria:

- Cerca del 10% de las calorías
- Alrededor del 15% de las calorías
- Entre el 20-25% de las calorías
- El 25% o más de las calorías

4-Un desayuno equilibrado ha de contener:

- Pan, lácteos y alimentos ricos en proteínas

- Lácteos, frutas y cereales
- Pan, embutidos y lácteos
- Lácteos, frutas y alimentos ricos en proteínas

5-¿Cuántas raciones de frutas y vegetales, recomiendan los expertos que se han de ingerir al día?

- Una de fruta y una de verdura
- Una de fruta y tres de verduras
- Tres de frutas y dos de verduras
- Tres de verduras y tres o más de frutas

II-Estado nutricional.

6-El índice de masa corporal (IMC):

- En las personas con obesidad varía de 25 a 30
- Permite estimar el grado de obesidad
- Permite calcular la composición corporal
- Si es inferior a 18,5 la persona está en normopeso

7-Una persona tiene sobrepeso si:

- No tiene el peso ideal para su altura
- Si su IMC es superior a 30
- Si su IMC está entre 25 y 30
- Si su IMC está entre 18 y 20

8-Las necesidades energéticas de una persona dependen:

- Sólo del peso y la altura
- De su edad
- Sólo de la actividad física que realiza diariamente
- Del peso, la altura, la edad y la actividad física

9-El consumo energético diario indica la energía consumida:

- Para mantener la temperatura corporal a 37°
- Durante el día

- Durante el día, exceptuando las horas de sueño
- Durante la práctica de ejercicio físico

10-¿Cuál opción sería más recomendada para perder peso?

- Dieta hipoglucémica y ejercicio físico
- Dieta hiperproteica indicada por un profesional de la salud y ejercicio físico
- Dieta hipoproteica y ejercicio físico
- Dieta hipocalórica equilibrada y ejercicio físico

11-La operación bikini:

- Es una opción adecuada para perder peso en los meses previos al verano
- Es una opción recomendada siempre que se acompañe de una dieta hipoglucémica
- No produce efecto rebote, siempre que se acompañe de ejercicio físico
- Puede producir un efecto rebote en el que se recupere el peso inicial

III-Alimentos y nutrientes.

12-¿Cuál de los siguientes pescados es azul?

- Merluza (lluç)
- Bacalao (bacallà)
- Rape (rap)
- Salmón (salmó)

13-¿Cuál de los siguientes alimentos tiene un alto contenido en vitamina C?

- El pan integral
- Los pimientos (pebrots)
- El pescado azul
- El aceite de oliva

14-Respecto a las vitaminas es cierto que:

- Hay que ingerir la mayor cantidad posible

- Ingeridas en grandes cantidades pueden provocar efectos perjudiciales
- Cuando su ingesta es baja, las producimos de manera endógena
- Las hidrosolubles, las podemos adquirir a través del consumo de agua embotellada

15-¿Cuáles son las grasas que los expertos recomiendan no ingerir en exceso?

- Grasas mono-insaturadas
- Grasas poli-insaturadas
- Grasas saturadas
- Grasas vegetales

16-¿Qué caracteriza a la dieta mediterránea?

- Consumo diario de carne
- Elevado consumo de frutas y verduras
- Elevado consumo de lácteos y moderado de grasas saturadas
- Consumo diario de aceite de oliva y vino

17-Los transgénicos, son alimentos:

- Importados de países extranjeros
- Que pueden incluir diferentes fragmentos de ADN de diferentes organismos
- Que no contienen gérmenes potencialmente patógenos
- Obtenidos artificialmente y que no contienen sustancias tóxicas

18-¿Por qué la fibra alimentaria es importante en la dieta?

- Porque incrementa la digestibilidad de los alimentos
- Porque facilita el tránsito intestinal
- Porque libera agua en el intestino
- Porque aumenta la absorción de los nutrientes

19-¿Qué beneficios tienen los alimentos integrales?

- Son bajos en calorías
- Son bajos en azúcar
- Son bajos en sal
- Son ricos en fibra alimentaria

IV-Alteraciones de la salud relacionadas con la alimentación y la nutrición.

20-Los individuos alcohólicos:

- Pueden presentar carencias de vitaminas y minerales
- Suelen llevar una dieta equilibrada
- Suelen acumular proteínas en el hígado
- Pueden absorber mejor los nutrientes

21-¿Cuáles de las alteraciones siguientes son Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA)?

- Obesidad y dislipemia (alteración del colesterol y/o triglicéridos)
- Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa
- Enfermedad celíaca y dispepsia
- Todas las alteraciones anteriores son TCA

22-En un individuo adulto con hiperlipemia (aumento del colesterol y/o triglicéridos), es recomendable:

- Un consumo elevado de azúcares simples (azúcar, miel, zumo de frutas, etc.)
- Una dieta acorde a sus necesidades energéticas o ligeramente inferior
- Aumentar el consumo de carnes rojas
- Consumir leche entera en lugar de desnatada

23-¿Cuál de los siguientes factores, NO predispone a padecer osteoporosis (descalcificación de los huesos)?

- La menopausia
- Una ingesta insuficiente de calcio en la dieta
- El consumo de alimentos ricos en vitaminas A, B y ácido fólico
- El consumo excesivo de bebidas ricas en cafeína

24-¿Qué alimento se recomienda evitar en caso de hipertensión arterial?

- Aceite de oliva
- Patatas
- Caldos y sopas concentrados
- Frutas frescas

25-La Diabetes Mellitus:

- Es causada por alteraciones en el metabolismo de lípidos y glúcidos complejos
- Puede deberse a alteraciones en la calidad y cantidad de la insulina
- Sólo la padecen adultos mayores de 40 años
- Aparece por consumir alimentos dulces diariamente

26-Una intoxicación alimentaria es una enfermedad causada por:

- Consumo excesivo de alimentos que contienen vitaminas y minerales
- Consumo de alimentos contaminados
- Consumo excesivo de alimentos muy condimentados
- Consumo de alimentos transgénicos

27-¿Por qué no es recomendable en un deporte aeróbico consumir azúcar en la hora previa a la competición o entrenamiento?

- Porque la deshidratación asociada al ejercicio favorece la aparición de vértigo
- Porque se estimula la liberación de insulina que es inhibidora de la lipólisis

- Porque su digestión es lenta y hace que la práctica deportiva suponga un esfuerzo mayor
- Al contrario, sí es recomendable porque el azúcar aporta energía

Ponderación de las respuestas:

Respuestas	Puntuación
Pregunta sin respuesta	0
Pregunta con más de una respuesta	0
Respuestas correctas a las preguntas	
I-Hábitos alimentarios	25
P1	5
P2	4
P3	5
P4	7
P5	4
II-Estado nutricional	25
P6	7
P7	5
P8	3
P9	2
P10	5
P11	3
III-Alimentos y nutrientes	25
P12	1
P13	2
P14	2
P15	4
P16	2
P17	5
P18	5
P19	4
IV-Alteraciones y procesos relacionados con la alimentación	25
P20	2
P21	5
P22	4
P23	2
P24	4
P25	5
P26	2
P27	1

Calificación global	100
----------------------------	------------

Interpretación de los resultados.

Calificación global	Nivel de conocimientos
<50	Bajo
50-69	Medio
70-100	Elevado

Anexo III. Cuestionario Kidmed. (20)

Nombre:

Apellidos:

CUESTIONARIO KIDMED

Marque con una "X" su respuesta a los siguientes apartados:

	SÍ	NO
Tomo una fruta o un zumo natural todos los días		
Tomo una 2a pieza de fruta todos los días		
Tomo verduras frescas (ensaladas) o cocino regularmente una vez al día		
Tomo verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día		
Consumo pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana)		
Acudo una vez o mas a la semana a un centro de comida rápida		
Me gustan las legumbres y las tomo más de 1 vez a la semana		
Tomo pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)		
Desayuno un cereal o derivado (pan, etc)		
Tomo frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana)		
Se utiliza aceite de oliva en casa		
No desayuno		
Desayuno un lácteo (yogurt, leche, etc)		
Desayuno bollería industrial, galletas o pastelitos		
Tomo 2 yogures y/o 40 g queso cada día		
Tomo golosinas y/o caramelos varias veces al día		

Nombre:

Apellidos:

Los **"SÍ"** se puntuarán de acuerdo a los valores de la siguiente tabla, mientras que los **"NO"** se valorarán como "0". La suma de todos los valores obtenidos evidenciará la adherencia del alumno.

	PUNTOS
Toma una fruta o un zumo natural todos los días	1
Toma una 2a pieza de fruta todos los días	1
Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día	1
Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día	1
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana)	1
Acude una vez o mas a la semana a un centro de comida rápida	-1
Le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana	1
Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)	1
Desayuna un cereal o derivado (pan, etc)	1
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana)	1
Se utiliza aceite de oliva en casa	1
No desayuna	-1
Desayuna un lácteo (yogurt, leche, etc)	1
Desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos	-1
Toma 2 yogures y/o 40 g queso cada día	1
Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día	-1

VALORACIÓN DEL ÍNDICE DE KIDMED:

≤ 3: adherencia baja

4 a 7: adherencia media

≥ 8: adherencia alta

Anexo IV

La alimentación de los estudiantes, a examen

<https://www.youtube.com/watch?v=DrEXgBNtclY>

Anexo V. Ficha de evaluación de las reflexiones sobre el anexo IV. (25)

Trabajo por proyectos. Proyecto EDIA.
Geografía e Historia. Secundaria.

cedec CENTRO NACIONAL DE
DESARROLLO CURRICULAR
EN SISTEMAS NO PROPIETARIOS

RUTINAS PARA REFLEXIONAR SOBRE INFORMACIONES ORALES O ESCRITAS

Nombre del alumno o alumnos: _____

Después de recibir una información oral o leer un documento breve

Evaluación 3 2 1 (Analizamos con rapidez)

3 cosas que he aprendido

2 aspectos que han llamado mi atención

1 duda que me ha surgido

Después de ver un gráfico, vídeo, mapa conceptual

Veo	Pienso	Me pregunto



"Rrutinas para reflexionar sobre informaciones orales o escritas" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-Compartilgual 4.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Anexo VI. Escala de estrés percibido. (26)

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (Perceived Stress Scale, PSS)

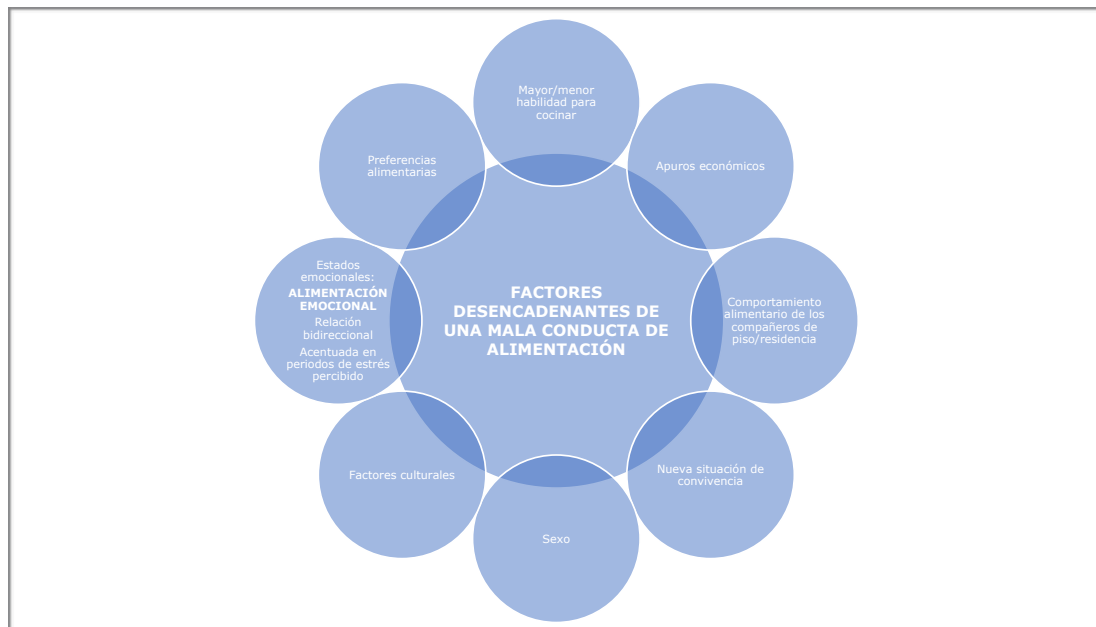
Las preguntas en esta escala hacen referencia a tus **sentimientos y pensamientos durante el último mes**. En cada caso, por favor indica con una **"X"** cómo te has sentido o has pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de **14 ítems** con un formato de respuesta de una escala de **cinco puntos** (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems.

La puntuación directa obtenida indica que una mayor puntuación corresponde a un mayor nivel de estrés percibido.

Anexo VII. Mapa conceptual de los factores desencadenantes de una mala conducta de alimentación de elaboración propia.



Anexo VIII

Alimentación y emociones

<https://www.youtube.com/watch?v=vhuCWSCD8PQ>

Anexo IX. Comentario de texto de elaboración propia.

Nombre:

Apellido:

COMENTARIO DE TEXTO

Lea atentamente el siguiente texto y responda a las preguntas planteadas a continuación:

Me llamo Carla, tengo 20 años y estoy estudiando en la Universidad de Zaragoza. Mi residencia actual se encuentra en Huesca, por lo que me tuve que mudar y alquilar un piso junto a dos compañeras.

Actualmente estoy trabajando en una tienda de ropa y no dispongo de mucho tiempo libre. A veces me salto comidas, en especial el desayuno, debido a la asistencia obligatoria en las clases. En ocasiones, me compro alguna pieza de bollería de camino a la facultad.

Intento llevarme un par de piezas de fruta a trabajar y así no me paso toda la tarde con el estómago vacío. Además, intento disponer de una botella de agua en todo momento y así me acostumbro a consumir la cantidad de líquido adecuada.

Suelo ir siempre apurada de tiempo, de modo que, al llegar a casa a última hora de la noche, ceno si mis compañeras han dejado algún plato preparado, que mayoritariamente suele ser comida rápida. Por el contrario, si esto no sucede, me encuentro tan agotada que más de una vez me he ido a la cama sin cenar.

En época de exámenes tiendo a comer en exceso. Tengo mucha ansiedad y estrés porque siento que no cumplo los plazos de entrega, y no puedo dejar de picotear, consumiendo lo primero que veo.

Por otro lado, me encanta aprovechar los fin de semanas para quedar con mis compañeras y tomar varias copas, ir de tapas, comer/cenar en algún restaurante, etc.

Trato de descansar unas 6-8 horas diarias, aunque a veces es imposible debido al ruido que hacen mis compañeras de piso junto a amigas suyas, o simplemente por la cafeína que consumo en época de exámenes que me produce insomnio ocasional.

Tiendo a realizar actividad física diaria. Estoy apuntada a un club de atletismo en el que suelo entrenar una media de 1 hora/día.

No me siento bien últimamente tanto a nivel emocional como físico, he aumentado de peso, me fatigo con rapidez y me pesa el cuerpo. Tanto mi capacidad física como académica están deteriorándose. Mi entrenador y mis profesores no entienden que ocurre. ¿Qué me pasa? ¿Qué debo hacer?

ACTIVIDADES

¿Qué hábitos de salud deseables presenta Carla?

¿Qué hábitos de salud indeseables presenta Carla?

¿Qué factores desencadenan esa mala conducta de alimentación?

Trata de dar respuesta a las preguntas planteadas por Carla.

Página 1

Anexo X. Ficha teórica de la importancia de la alimentación en la salud utilizando como modelo de alimentación la dieta mediterránea de elaboración propia.

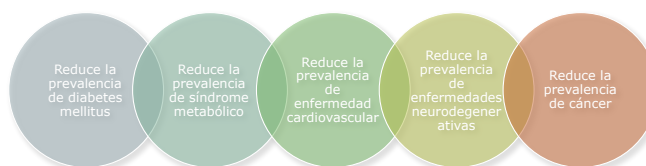
Ficha importancia de la alimentación sobre la salud

La **salud** es un concepto multidimensional, que abarca no solo la ausencia de enfermedad, sino también el bienestar físico y mental. Influyen tanto nuestros estilos de vida, nuestros estados de ánimo, nuestro autoconcepto, nuestra autopercepción de salud, y, en definitiva, nuestra calidad de vida. Todo ello puede verse mejorado con la practica de hábitos de vida saludables.

Los estilos de vida condicionan un mayor nivel de salud y dentro de los hábitos saludables, una **alimentación equilibrada** es fundamental y ayuda a prevenir gran número de enfermedades: malnutrición, sobrepeso/obesidad, TCAs, enfermedades cardiovasculares, dislipemias y trastornos metabólicos como la diabetes, algunos tipos de cáncer, etc.

La dieta mediterránea, se considera en la actualidad, un patrón dietético a promover, gracias a los efectos protectores en la salud de ciertos componentes individuales de la dieta. Entre los efectos de esta dieta encontramos un efecto beneficioso sobre: el metabolismo, la resistencia a la oxidación de las células, la inflamación, la sensibilidad a la insulina y el estado anímico, mejorando el estado de salud autopercebido.

LOS BENEFICIOS DE LA DM SON:



**Disminuyen el riesgo de desarrollo de ENFERMEDADES CRÓNICAS
(PRINCIPAL CAUSA DE MORBIMORTALIDAD EN EL MUNDO)**



Anexo XI. Cuestionario hábitos de alimentación: frecuencia de consumo, registro semanal y recordatorio 24 horas. (27)

Nombre:

Apellidos:

CUESTIONARIO HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

CUESTIONARIO FRECUENCIA DE CONSUMO Y CALIDAD DE ALIMENTOS

Indique si su consumo es **semanal/diario/ocasional** y la frecuencia de los siguientes alimentos:

GRUPO DE ALIMENTOS	FRECUENCIA DE CONSUMO Y CALIDAD DE ALIMENTOS
LÁCTEOS	> Leche: > Yogur/postres lácteos: > Queso:
FRUTAS	
VERDURAS Y HORTALIZAS	
CARNE	> Blanca: > Roja:
LEGUMBRES	
PASTA	
ARROZ	
PAN	
BEBIDAS	

RECORDATORIO 24 HORAS

(No incluye días festivos/fin de semana)

Registre los alimentos y bebidas ingeridos/as en el **último día**:

INGESTA	ALIMENTOS Y BEBIDAS Horario/Lugar/Compañía
DESAYUNO	
MEDIA MAÑANA	
COMIDA	
MERIENDA	
CENA	
OTROS	

Página 1

Nombre:

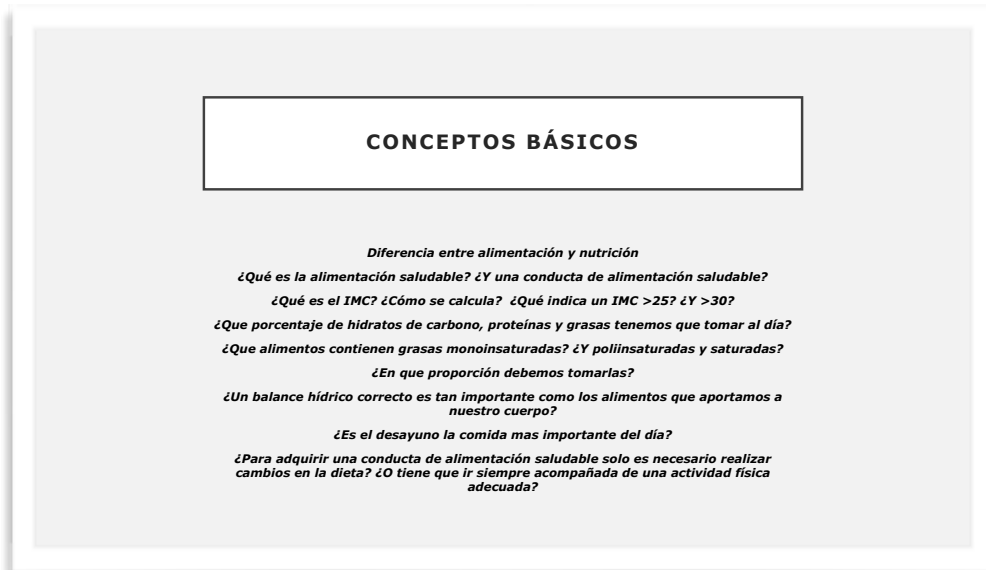
Apellidos:

REGISTRO DIÉTETICO SEMANAL
(Incluye fin de semana)

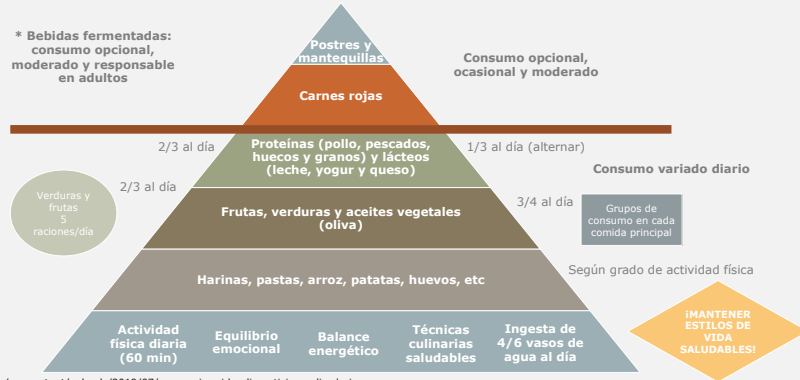
Registre sus comidas y bebidas a lo largo del día aportando la máxima información posible
(forma de cocinado, tamaño de ración, tipo de alimento) durante la **última semana**:

	LUN	MAR	MIÉR	JUE	VIE	SÁB	DOM
DESAYUNO							
MEDIA MAÑANA							
COMIDA							
MERIENDA							
CENA							
OTROS (Picoteos)							

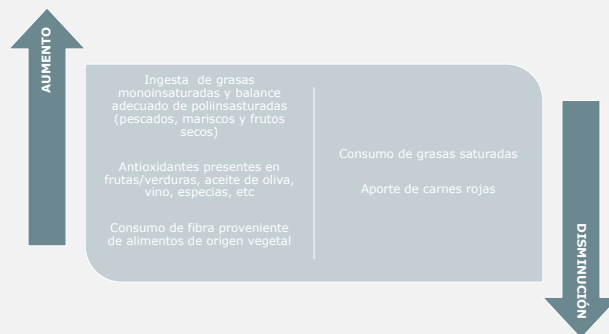
Anexo XII. Presentación Power Point de la dieta mediterránea de elaboración propia.



PIRÁMIDE DE ALIMENTACIÓN OMS 2020



CARACTERÍSTICAS DE LA DM



Anexo XIII. Ficha de hábitos de alimentación saludables y no saludables del alumnado.

Nombre:

Apellido:

FICHA DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN

Completa la siguiente tabla de forma individual con 5 hábitos saludables y 5 no saludables que formen parte de tu estilo de vida.


HABITOS SALUDABLES/A MANTENER	HABITOS NO SALUDABLES/A MODIFICAR

Anexo XIV

Azúcar en los alimentos: azúcar que estas tomando sin saberlo

<https://www.youtube.com/watch?v=v7BpW53togs>

Anexo XV. Cartel de los alimentos naturales, procesados y ultraprocesados de elaboración propia.



The poster is divided into three sections. The top section shows a smoothie with a red 'no' symbol and a piece of salmon with a green 'check' symbol. The middle section shows a salad with a green 'check' symbol and a chocolate cake with a red 'no' symbol. The bottom section shows nachos with a red 'no' symbol.

**ALIMENTOS NATURALES,
PROCESADOS
Y ULTRAPROCESADOS**

Los alimentos **NATURALES** son aquellos que no han sido sometidos a ningún tratamiento industrial por lo que no contienen ningún componente adicional. Los alimentos **PROCESADOS** reciben un procesamiento industrial durante el cual se cambia la naturaleza del alimento original. Finalmente los alimentos **ULTRAPROCESADOS** se elaboran a partir de ingredientes industriales en su mayoría. Estos últimos, contienen grandes cantidades de grasas saturadas, sal, azúcar y son altamente energéticos (altos en calorías)

¡UNA DIETA SALUDABLE DEBERÍA: ESTAR COMPUESTA MAYORITARIAMENTE POR ALIMENTOS NATURALES Y MINIMIZAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS/ULTRAPROCESADOS!

Anexo XVI. Ficha práctica de los componentes en los alimentos: natural, procesado y ultraprocesado.

Nombres:

Apellidos:

PRÁCTICA COMPONENTES EN LOS ALIMENTOS

En grupos de 5 completad las siguientes tablas

Alimento NATURAL

COMPONENTES	PORCENTAJE

Alimento PROCESADO

COMPONENTES	PORCENTAJE

Alimento ULTRAPROCESADO

COMPONENTES	PORCENTAJE

Página 1

Anexo XVII

Programa para la innovación educativa, hábitos de vida saludables

<https://www.youtube.com/watch?v=Dy2tQgFCTwM>

Anexo XVIII. Imágenes tomadas del Centro de Educación Miguel Servet de Zaragoza.



Anexo XIX. Plantilla de autoevaluación del alumnado. (28)

REA Yincana de los seres de ficción. Proyecto EDIA.
Lengua Castellana y Literatura. Secundaria.

cedec CENTRO NACIONAL DE
DESARROLLO CURRICULAR
EN SISTEMAS NO PROPIETARIOS

PLANTILLA AUTOEVALUACIÓN DEL PROCESO

Nombre: _____

1	¿Qué grado de implicación has mostrado en las actividades que has realizado a lo largo del proyecto? ¿Alto, medio o bajo? Razona tu respuesta.
2	¿Cómo calificarías tu aportación al trabajo en equipo? ¿Muy positiva, positiva, regular o negativa? Explica por qué.
3	¿Cuáles han sido las tareas que te han resultado más complejas? ¿Por qué?
4	¿Cuáles han sido las tareas que te han parecido más fáciles de realizar? ¿Cuál ha sido el motivo?
5	¿Qué has aprendido a hacer que antes no sabías?



"Plantilla autoevaluación del proceso" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

6	¿Qué aspectos podrías mejorar de cara a futuros proyectos?
7	¿Qué es lo que has hecho bien y debes mantener en futuros proyectos?



Anexo XX. Plantilla de evaluación del programa por parte del alumnado. (29)

REA Certamen sobre juegos de azar. Proyecto EDIA.
Matemáticas. Secundaria.

cedec CENTRO NACIONAL DE
DESARROLLO CURRICULAR
EN SISTEMAS NO PROPIETARIOS

PLANTILLA PARA EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL AULA

Nombre: _____

1.- ¿Te ha gustado trabajar en esta secuencia didáctica? ¿Por qué?

2.- ¿Cuál ha sido la tarea o las tareas que te han parecido más interesante? ¿Por qué?


3.- ¿Cuál ha sido la tarea o las tareas que te han parecido menos interesante? ¿Por qué?

4.- ¿Crees que has aprendido a través de las actividades y tareas realizadas? Razona tu respuesta.

5.- ¿Crees que el proyecto te ha resultado útil? ¿Por qué?

6.- ¿Las sesiones dedicadas a las distintas tareas han sido suficientes o crees que deberían haberse distribuido de otra forma? Razona tu respuesta.

7.- ¿La ayuda prestada por tu profesor y por tus compañeros ha sido adecuada y suficiente? En caso negativo indica en que podría mejorarse en ese sentido.



"Plantilla para evaluación de la experiencia del aula" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 España](#).

8.- ¿Cómo te has sentido durante el proyecto y una vez que lo has terminado?

- Contigo mismo
- Con el resto de los compañeros
- Con el profesor/a

9.-¿Volverías a trabajar de esta forma en el aula? ¿Por qué?

10.- Otras observaciones que desees hacer:



"Plantilla para evaluación de la experiencia del aula" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) España.

Anexo XXI. Plantilla de autoevaluación del programa de salud. (30)

Aprendizaje basado en proyectos. Proyecto EDIA.
Interdisciplinar. Primaria.

cedec CENTRO NACIONAL DE
DESARROLLO CURRICULAR
EN SISTEMAS NO PROPIETARIOS

PLANTILLA AUTOEVALUACIÓN DEL DOCENTE

Nombre: _____

Esta lista de control pretende ser una guía para revisar la actividad docente en la planificación, puesta en marcha y evaluación de la secuencia didáctica.

Marca la columna que consideres se ajusta a tu actuación. También puedes pedir a un compañero/a que te ayude a completarla.

Las conclusiones deben servir para realizar ajustes sobre los aspectos más débiles en la siguiente secuencia didáctica.

1.-Planificación de la secuencia

	SI	NO
1. Los objetivos de aprendizaje están claramente definidos.		
2. He planificado la secuencia seleccionando objetivos y contenidos que encajan en los currículos oficiales.		
4. El proyecto es el resultado de la integración de objetivos, contenidos y criterios de evaluación de diferentes materias o áreas de conocimiento.		
5. La secuencia tiene una tarea final con sentido y es adecuada a los objetivos, los contenidos y los criterios de evaluación.		
6. He conseguido mantener una relación entre las actividades a desarrollar en la secuencia y el desarrollo de las competencias básicas de los estudiantes.		
7. He tenido en cuenta la diversidad del alumnado en cuanto a capacidades, distintos niveles cognitivos, ritmos y estilos de trabajo, habilidades, estilos de aprendizaje...		
8. He planificado las tareas para que supongan un reto cognitivo adecuado para cada estudiante.		
9. He elaborado y compartido con el alumnado indicadores de logro de la secuencia.		



"Plantilla autoevaluación del docente" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

II.-Análisis del desarrollo de la secuencia:

	SI	NO
10. He intentado vincular los nuevos conocimientos a experiencias previas de los estudiantes y a su propio contexto vital.		
11. He establecido relaciones entre sus conocimientos previos y los nuevos conocimientos.		
12. He dado a conocer los objetivos de la secuencia.		
13. He detallado todos los pasos a seguir y la secuencia temporal es detallada, coherente y factible.		
14. He marcado los plazos teniendo en cuenta el tiempo de trabajo disponible.		
15. He justificado la adecuación del producto final a la secuencia.		
16. En cada sesión, no he acaparado el tiempo para explicaciones magistrales sino que he realizado modelaje del trabajo del alumnado.		
17. He propuesto a los estudiantes problemas de complejidad adecuada a su edad.		
18. He pedido a los alumnos que busquen información y valoren su fiabilidad e idoneidad.		
19. He facilitado el acceso a diversas fuentes de información.		
20. He intentado que las actividades se adapten a contextos y situaciones reales (fuera del aula ordinaria); por ejemplo; realizando entrevistas, reportajes fotográficos,...		
21. He intentado hacer participe en alguna actividad de la secuencia a otros miembros de la comunidad escolar y del entorno familiar y social del alumno		
22. He incorporado y utilizado con normalidad las herramientas digitales e Internet en las tareas propuestas.		



Aprendizaje basado en proyectos. Proyecto EDIA.
Interdisciplinar. Primaria.

23. He dado oportunidades suficientes para que los estudiantes usen diferentes estrategias de aprendizaje (organizadores gráficos, esquemas, resúmenes...).		
24. He usado técnicas de andamiaje para ayudar y apoyar a los estudiantes (modelaje, visualización, experimentación, demostraciones, gestualidad...).		
25. He utilizado una variedad de técnicas para ayudar a la comprensión de los conceptos (ejemplos, material audiovisual, analogías...).		
26. He utilizado recursos materiales y tecnológicos variados para hacer las tareas comprensibles y significativas.		
27. He favorecido procesos de reflexión sobre el propio aprendizaje (metacognición) a través de instrumentos como el "diario de reflexiones".		
28. Las tareas de la secuencia tiene una estructura cooperativa.		
29. Los equipos están configurados con alumnado heterogéneo.		
30. He facilitado la interdependencia y la responsabilidad individual dentro del trabajo en pequeño y gran grupo.		
31. He dado frecuentes oportunidades para la interacción y la discusión.		
32. He potenciado la distribución de tareas utilizando roles distintos y rotatorios.		
33. He proporcionado un clima de aula libre, motivador y democrático.		
34. He utilizado y propuesto al alumnado estrategias de resolución de conflictos.		



"Plantilla autoevaluación del docente" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

III. Evaluación

	SI	NO
35. He reflexionado y evaluado mi labor docente durante todo el desarrollo de la secuencia, realizando modificaciones (en las tareas, en los contenidos, en la metodología...) cuando ha sido necesario.		
36. He hecho una revisión completa de los conocimientos fundamentales en el desarrollo de la secuencia.		
37. He proporcionado regularmente una respuesta a cada producción de los estudiantes.		
38. He establecido y llevado a cabo momentos de evaluación, auto y coevaluación formativa en los cuales el estudiante ha podido hacer cambios a partir del feedback recibido.		
39. He utilizado variadas herramientas de evaluación a lo largo de la tarea (diario de reflexiones, portafolio, observación, pruebas escritas u orales,...).		
40. He tenido en cuenta los criterios de calificación acordados y difundidos. Estos criterios van referidos no sólo a resultados de pruebas sino al logro de competencias.		

Basado en "Cuestionario de valoración de proyectos", de [conecta13](#)



"Plantilla autoevaluación del docente" de Cedec se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 España](#).